



OMAVALVONTASUUNNITELMA SOSIAALIPALVELUT

Sisällysluettelo

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	4
1 JOHDANTO.....	5
2 TOIMINTAYKSIKKÖÄ KOSKEVAT TIEDOT	6
3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	7
3.1 Omavalvontasuunnitelman laatimisesta vastaava henkilö tai henkilöt.....	7
3.2 Omavalvontasuunnitelman päivittäminen ja seuranta	7
3.3 Omavalvontasuunnitelman julkisuus.....	8
4 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	9
4.1 Arvot ja toimintaperiaatteet.....	9
5 LAADUNHALLINTA	11
6 RISKIENHALLINTA.....	12
6.1 Riskienhallinnan työnjako.....	12
6.2 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen	13
6.3 Korjaavat toimenpiteet	13
6.4 Muutoksista tiedottaminen.....	14
6.5 Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus sosiaalihuoltolain 48 §:n perusteella	14
7 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	16
7.1 Palveluiden myöntämisen kriteerit ja hoitoon pääsyn perusteet	16
7.2 Palvelutarpeen arviointi, asiakkuuden käynnistyminen ja käsittelyaikojen seuranta	16
7.3 Palvelupäätökset	17
7.4 Asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden vahvistaminen	17
7.5 Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen	18
7.6 Asiakkaan asiallinen kohtelu	18
7.7 Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä	19
8 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA.....	20
8.1 Muistutukset ja kantelut.....	20
8.2 Sosiaali- ja potilasasiamies	20
8.3 Omatyöntekijä.....	21
9 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....	22
9.1 Asiakas-, palvelu- ja hoitosuunnitelma	22
9.2 Monialainen yhteistyö	22
9.3 Asiakastietojen kirjaaminen	23

9.4 Asiakastyön kirjaaminen.....	23
10 YHTEISTYÖ MUIDEN PALVELUNTUOTTAJIEN KANSSA.....	25
10.1 Ostopalveluna tuotetut palvelut	25
11 HENKILÖSTÖ	26
11.1 Henkilöstön määrä, rakenne ja ammattien harjoittamisen edellytykset ja valvonta.....	26
11.2 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet.....	26
11.3 Turvallisuuden kehittäminen.....	27
12 TOIMITILAT.....	29
12.1 Teknologiset ratkaisut.....	29
13 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	30
14 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA.....	31
15 OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN.....	32

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia ja julkista palvelutuotantoa omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Lomake kattaa kaikki määräyksen asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Ohjaavaan tekstiosuuteen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata.

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksiköiden lisäksi sosiaalihuollon tukipalveluille sekä sosiaalipalveluille eri toimintakokonaisuuksille, kuten lastensuojelu, vammaispalvelut, ikääntyvien palvelut, työikäisten palvelut, lapsiperheiden palvelut, mielenterveyspalvelut, päihde- ja riippuvuuspalvelut sekä neuvonta- ja ohjauspalvelut. Omavalvontasuunnitelmat laaditaan vastuualuetasoisesti ja vastuuyksikkötasoisesti.

1 JOHDANTO

Omavalvontasuunnitelman laatimisesta on säädetty sosiaalihuoltolain 47 §:ssä (26.8.2022/790). Sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Omavalvontasuunnitelmaa on käytettävä myös asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden jatkuvaa seurantaa varten.

Palveluntuottajalla on lakisääteinen velvollisuus laatia omavalvontasuunnitelma, toimia tosiasiallisesti sen mukaisesti sekä valvoa alihankintana tilattua tuotantoa. Omavalvonta on palvelujen tuottajan itsensä toteuttamaa suunnitelmallista laadun- ja riskienhallintaa sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamista. Työntekijän omavalvonta koskee jokaista yksittäistä ammattihenkilöä, se on lakisääteinen tehtävä ja työntekijän eettinen velvollisuus on toimia turvallisesti. Ammattilaiset ovat vastuussa tekemästään työstä, osaamisestaan ja sen kehittämisestä sekä valvovat itse toimintansa laatua.

Toimintayksikkötasoinen omavalvontasuunnitelma on osa Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen omavalvonnan kokonaisuutta. Omavalvontasuunnitelmat liitetään osaksi omavalvontaohjelmaa.

Omavalvontaa ohjaavat Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen yhteiset periaatteet:

Hyvinvointialue:

1. Hyvinvointialueella on ohjaus- ja neuvonta sekä valvontavelvollisuus;
2. Hyvinvointialueen tulee ohjata ja valvoa sen järjestämisvastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa, yksityisiä palvelujen tuottajia ja näiden alihankkijoita jatkuvasti palveluja tuottaessa;
3. Hyvinvointialueella tulee olla tarkoituksenmukaiset rakenteet, resurssit ja osaaminen hoitaa valvontaa;
4. Valvonta on samansisältöistä sekä omaan ja yksityiseen sote-palvelutuotantoon.

Palveluntuottaja:

1. Ensisijainen valvontatapa on hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan omavalvonta, jossa toimijat valvovat itse lainmukaisuuden, vastuiden ja sopimusten toteuttamisesta ja kirjaavat konkreettiset toimenpiteet omavalvontasuunnitelmaan ja -ohjelmaan;
2. Omavalvontaa toteutetaan päivittäisessä toimintakulttuurissa;
3. Omavalvontaa tehdään, jotta asiakkaille ja potilaille voidaan tarjota laadukkaat, turvalliset ja asianmukaiset palvelut;
4. Omavalvonnan päämääränä on tukea johtamista, palvelujen järjestämistä ja toiminnan kehittämistä.

Työntekijä:

1. Työtehtävissä noudatetaan lakeja ja ohjeita;
2. Ylläpidetään työtehtävien edellyttämää toimintakykyä ja osaamista;
3. Toteutetaan palvelu yhdessä asiakkaan tai potilaan kanssa sopien ja tiedotetaan asiakasta tai potilasta tämän oikeuksista;
4. Osallistutaan toimintakäytäntöjen jatkuvaan kehittämiseen omavalvonnan keinoin.

2 TOIMINTAYKSIKKÖÄ KOSKEVAT TIEDOT

Palvelualue kotiin annettavat palvelut	
Toimintayksikön nimi kotihoito Koillismaa pohjoinen	Y-tunnus 3221326-2
Toimintayksikön yhteystiedot ja sijaintikunta Apajatie 6-8 E, 93600 Kuusamo	
Toimintayksikön vastaava esihenkilö Tiina Lohilahti ja Ulla Ervasti	Puhelin 040 8608094, 040 7291483
Sähköposti tiina.lohilahti@pohde.fi, ulla.ervasti@pohde.fi	

Alihankinta

Alihankintana hankittavat palvelut ja niiden tuottajat

Palveluseteli ja ostopalvelut:

- Seviset, OY, Sanitar OY, KHH-palvelut, T:mi Marita Lähde-Tikkanen

Kotiin kuljetettavat ateriapalvelut:

-Talompöytä Kuusamo, Pikkusen Oy, Martai

Kauppakassipalvelut:

-Prisma Kuusamo

Palvelukokonaisuudesta vastaava palvelutuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.
Miten palveluntuottaja varmistaa hankittavien palveluiden laadun?

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmat?

Kyllä Ei

3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Sosiaalihuoltolain 47 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Suunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä, sen toteutumista on seurattava säännöllisesti ja toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

3.1 Omavalvontasuunnitelman laatimisesta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja ylläpitoon osallistuu koko henkilökunta. Omavalvonnan toimeenpanoa tukee, jos eri osa-alueille nimetään omat vastuuhenkilöt.

Omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaa

Tiina Lohilahti ja Ulla Ervasti

Omavalvontasuunnitelman toteutumista valvoo ja suunnitelman hyväksyy

Anu-Birgitta Lämsä

Ketkä osallistuvat omavalvontasuunnitelman laadintaan?

Miten pidetään huolta henkilöstön osallistamisesta suunnitelman laatimiseen?

Omavalvonta suunnitelmaan perehtyminen omatoimisesti työsuhteen alussa ja kerran vuodessa. Käydään yhteisessä palaverissa läpi omavalvontasuunnitelman työstäminen ja kehitysehdotusten kuuleminen.

3.2 Omavalvontasuunnitelman päivittäminen ja seuranta

Omavalvontasuunnitelma tulee päivittää säännöllisesti vuosittain ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Havaitut puutteet ja niiden johdosta toteutetut toimenpiteet raportoidaan kirjallisesti toimialuejohtajalle, jos tarve niin edellyttää.

Suunnitelma omavalvontasuunnitelman seurannasta ja ajantasaisena pitämisestä

Omavalvonta suunnitelman päivittäminen vuosittain ja tarvittaessa useammin. Päivittämisen vastuu on vastuuyksikköpäälliköllä ja tiimivastaavalla

3.3 Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma pidetään yksikössä julkisesti nähtävänä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Omavalvontasuunnitelma sekä omavalvontasuunnitelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla. Omavalvontasuunnitelman toteutumista on seurattava säännöllisesti. Kehitystyötä tehdään asiakkailta, yhteistyökumppaneilta sekä henkilökunnalta säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

Yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä:

Toimintayksikön osoite

Apajatie 6-8 E, 93600 Kuusamo

Toimintayksikön verkkosivun osoite

4 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palvelua tuotetaan. Toiminta-ajatuksen tulee perustua toimialaa koskevaan lainsäädäntöön. Keskeiset sosiaalihuollon palvelua ohjaavat lait ovat sosiaalihuoltolaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä erityislakeina lastensuojelu- ja vammaispalvelulaki sekä laki kehitysvammaisten erityishuollosta, mielenterveys- ja päihdehuoltolaki ja vanhuspalvelulaki.

Kuvaus toiminta-ajatuksesta

Kuvaus

Sosiaalihuoltolain 19 a §: Kotihoidolla tarkoitetaan palvelua, jolla huolehditaan, että henkilö suoriutuu jokapäiväiseen elämään kuuluvista toiminnoista kodissaan tai muussa asuinympäristössään. Kotihoitoon kuuluu asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukainen toimintakykyä ylläpitävä hoito ja huolenpito. Kotihoito sisältää kotisairaanhoidon palvelun. Kotihoidon palvelu on suunnattu pääsääntöisesti ikääntyneille henkilöille, mutta muunkin ikäiselle henkilölle, jotka tarvitsevat säännöllisesti hoivaa, huolenpitoa ja sairaanhoidollista apua kotona selviytymisensä tueksi. Kotihoidon tavoite on mahdollistaa kaikenikäisten ihmisten itsenäinen, inhimillinen ja hyvä elämä omassa kodissa. Kotihoitoa tarjotaan ympärivuorokauden. Kotihoidon tarkoituksena on tarjota yksilölliseen palvelutarpeeseen perustuvaa moniammatillista, osaavaa ja laadukasta palvelua. Toiminnassamme on tärkeää kuntoutumista tukeva hoitotyö ja ohjaus, arkiliikkumisen tukeminen, turvallinen lääkehoito ja asiakkaan hyvä ravitsemus. Kotihoidon hoitotyössä pyritään hyödyntämään kinestetikan toimintamallia, jolla pyritään tukemaan asiakkaiden toimintakykyä sekä tukemaan asiakälähtöistä toimintaa.

4.1 Arvot ja toimintaperiaatteet

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen yhteiset arvot hyvinvointialueen [strategiassa](#):

Näemme ihmisen

Sinä pohjoispohjalainen ihminen olet meille tärkeä. Näemme ja kuulemme tarpeesi. Toimimme yhdenvertaisesti hyvinvointisi, turvallisuutesi ja aktiivisen osallistumisestasi hyväksi.

Kohtaamme ammattitaidolla

Me osamme ja voimme hyvin. Kaikissa kohtaamisissa vaalimme luottamuksellista ja turvallista ilmapiiriä. Toimimme kaikissa tilanteissa vastuullisesti. Ratkaisemme ja luomme hyviä asiakaskokemuksia yhdessä.

Edelläkävijänä vaikuttavuudessa

Olemme edelläkävijä tutkimuksessa ja vaikuttavien palveluiden luomisessa. Johdamme tiedolla kohti yhteisesti asetettuja tavoitteita. Kannustamme oppimiseen ja uskallamme rohkeasti kokeilla uutta.

Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet:

Miten arvot ja toimintaperiaatteet kytkeytyvät Pohjois-Pohjanmaan yhteisiin arvoihin?

Kotihoidon asiakkaaksi tulemisessa arvioidaan ensisijaisesti asiakkaan toimintakykyä ja hoidon tarvetta. Kotihoidon palvelut pyritään järjestämään asiakkaalle hänen toimintakyvyn ja turvallisen kotona asumisen lähtökohdista. Asiakkaille pyritään järjestämään toimintaa arkeen, joilla voidaan ylläpitää asiakkaan mielekästä elämää kotona. Jokaiselle kotihoidon asiakkaalle nimetään omahoitaja, joka pitää yhteyden asiakkaaseen ja omaisiin. Omahoitajan tehtävänä on huolehtia asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämisestä yhdessä omaisten kanssa. Omahoitajan ja muun henkilökunnan kanssa asiakkaan toimintakykyä ja palveluiden tarvetta arvioidaan jatkuvasti. Asiakkaita arvostetaan, kunnioitetaan ja heitä kohdellaan ammattitaidolla. Asiakkaita hoitaa perehdytetty, ammattitaitoinen henkilökunta. Omaisia kannustetaan osallistumaan asiakkaiden hoitoon, arjen toimintaan ja virikkeiden järjestämiseen.

5 LAADUNHALLINTA

Laadunhallinnan avulla kehitetään asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä esimerkiksi palvelujen vaikuttavuutta. Laadunhallinnan kokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi palveluprosessien, asiakaslähtöisyyden ja yhteistoiminnan toteutumisen arviointi.

Kuvaus käytössä olevasta laadunhallinnan periaatteista.

Miten laatu varmistetaan ja sen toteutumista seurataan?

Kotihoidon palvelutarpeenarvioinnin tekevät palveluohjaajat / palveluesimies ja he ohjaavat asiakkaan tarvitsemiensa palveluiden piiriin. Asiakas saa yksilöllistä neuvontaa ja ohjausta kotihoidon palveluista sekä tietoa muista asumista tukevista palveluista ja opastusta niiden hakemiseen kotikäynti hänen sitä halutessaan. Apuna arvioinnissa käytetään asiakkaan toimintakykyä monipuolisesti mittaavia arviointimenetelmiä, jotka mittaavat muun muassa arjen toimintakykyä ja psykososiaalista hyvinvointia. Arvioinnin yhteydessä selvitetään asiakkaan kotona selviytymistä tukevien apuvälineiden ja/tai kodin muutostöiden tarvetta. Sairaalasta kotiutuvien asiakkaiden palvelutarpeen arviointiin osallistuu myös tiimin sairaanhoitaja sekä omahoitaja, jos asiakas on aikaisemmin ollut kotihoidon asiakkaana.

Arvioinnissa kiinnitetään huomiota asiakkaan fyysiseen arjen toimintakykyyn, psykososiaaliseen hyvinvointiin ja asuinympäristön toimintakyvylle asettamiin esteisiin sekä läheisten osallistumismahdollisuuksiin että mahdollisuuksiin yksityisiin ja kolmannen sektorin tuottamiin palveluihin. Palveluntarpeen arvioinnin apuna käytetään useita luotettavia mittareita. Palvelujen tarpeen arvioinnissa käytettäviä mittareita ovat: MMSE (muisti ja tiedon käsittelykyky), RAI ja MNA (ravitsemustila).

Kotihoidossa ja kotihoidolla yhteisöllisessä asumispalveluissa palveluntarvetta arvioidaan kuuden kuukauden välein ja aina kun asiakkaan tilassa tapahtuu muutoksia. Asiakkaalle nimetty omahoitaja tekee yhdessä asiakkaan ja omaisten kanssa arvioinnin ja päivittää hoito- ja palvelusuunnitelman. RAI arviointi tehdään 2x vuodessa ja aina tarvittaessa voinnin muuttuessa.

Palvelutarvetta arvioidaan aina yhdessä asiakkaan ja/tai hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Asiakkaalle kerrotaan tarjolla olevaista, yksityisten palveluntuottajien ja kolmannen sektorin palveluista. Hoito- ja palvelusuunnitelmassa tulee näkyä myös asiakkaan oma mielipide hoidostaan. Asiakas saa hoito- ja palvelusuunnitelman itselleen tarkistettavaksi mahdollisia korjauksia varten.

Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan kahden viikon kuluessa asiakkaan ja/tai hänen omaisensa kanssa hoidon aloittamisesta. HOPS:n sisältö määrittyy asiakkaan näkemyksen ja hoitajan ammatillisen näkemyksen ja päätöstä tukevien mittaritulosten pohjalta monialaisena yhteistyönä. Kotihoidossa HOPSia päivitetään kuuden kuukauden välein ja aina asiakkaan terveydentilan/toimintakyvyn oleellisesti muuttuessa. HOPS:n päivittämisestä on vastuussa asiakkaan omahoitaja. Kotihoidon ostopalveluasiakkaiden ja kotipalvelun tukipalveluasiakkaiden HOPS:ta vastaa palveluohjaus sekä kotihoidon esihenkilö. Kattavaan palvelutarpeenarviointiin pohjautuvan HOPS:n laadintaan tarjotaan henkilöstölle jatkuvaa koulutusta sekä henkilökohtaista ohjausta sitä tarvitseville. Esimieskokouksissa ja johtoryhmissä tarkastellaan HOPSiin liittyviä prosesseja ja kehitetään uusia toimivampia toimintamalleja.

Asiakkaan omahoitajan vastuulla on tiedottaa työyhteisöä hoito- ja palvelusuunnitelman muutoksista tiimipalaverissa. Jokaisen säännöllisen kotihoidon asiakkaan kotoa sekä mobiilista löytyy ajantasainen HOPS, josta asiakkaan hoitoon osallistuvat hoitajat sekä asiakas ja omaiset voivat tarkistaa asiakkaan ajantasaisen hoitosuunnitelman. Kotihoidossa mobiilin avulla turvataan asiakkaalle hänelle suunniteltu palvelu, palveluaika sekä palveluajan toteutumista voidaan seurata tilastoinnin avulla.

6 RISKIENHALLINTA

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida puuttua suunnitelmallisesti.

Ennalta ehkäiseminen tapahtuu tunnistamalla mahdolliset riskit ja prosessien nivelvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen uhkaavat vaarantua. Riskienhallinnalla organisaatio oppii mm.

- tunnistamaan toiminnassa kriittiset työvaiheet ja epäkohdat, joita ennakoimalla riskien toteutuminen voidaan ehkäistä tai lieventää niiden seurauksia;
- arvioimaan toimintayksikön ja organisaation toimintaa turvallisuuden näkökulmasta;
- ymmärtämään ja hallitsemaan paremmin toimintayksikön ja laajemmin koko organisaation perustehtävää.

Riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

6.1 Riskienhallinnan työnjako

Toiminnasta vastaavan johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuudesta ja riskeistä. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esihenkilön vastuulla on saada aikaan myönteinen asenneympäristö turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii sitoutumista ja aktiivisia toimia koko henkilökunnalta.

Omavalvontasuunnitelman liitteenä tulee olla riskienhallinta- ja turvallisuussuunnitelma ([STM ohje 2011:15 riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu](#)).

Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Luettelo riskienhallinnan/ omavalvonnan toimeenpanosta

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen.

Vastuuyksikönpäällikkö vastaa henkilöstön riittävästä perehdyttämisestä. Lisäksi tarvittavilla koulutuksilla voidaan edesauttaa riskienhallintaa. Henkilökunnan tehtävänä on ilmoittaa havaituista riskeistä ja epäkohdista vastuuyksikönpäällikölle. Riskin arvioinnin perusteella henkilöstö tekee ilmoituksen joko henkilökohtaisesti tai puhelimitse ja Hai-pro-ilmoitus järjestelmän avulla. Vaaratapahtumien raportoinnin ja käsittelyn tavoitteena on koti-hoidon toiminnasta ja sen haavoittuvuuksista oppiminen ja sitä kautta toiminnan kehittäminen turvallisemmaksi asiakkaille ja hoitohenkilökunnalle. Hai-pro-järjestelmän ????

6.2 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Riskien käsittelyyn kuuluu niiden tunnistaminen, keskustelu, kirjaaminen ja analysointi. Käsiteltävän riskitapahtuman perusteella sovitaan asian käsittelyn aikataulu ja korjaavat toimenpiteet. Vastuu riskienhallinnan tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on esihenkilöllä, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön.

Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu keskustelu työntekijöiden kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asianosaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Kuvaus miten haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan, käsitellään ja raportoidaan

Työntekijät kirjaavat haittatapahtuman tai läheltäpiti-tilanteen asiakkaiden papereihin LifeCaessa. Henkilökunta ilmoittaa havaitsemansa laatupoikkeamat, epäkohdat ja turvallisuusriskit omalle vastuuyksikköpäällikölle mahdollisimman pian sen satuttua. Ilmoitus tehdään välittömästi suullisesti ja dokumentoidaan HaiPro -järjestelmässä, joka on henkilökunnan käytössä oleva sähköinen järjestelmä poikkeamien, haittatapahtumien ja läheltä piti-tilanteiden dokumentointiin, käsittelyyn, seurantaan ja raportointiin. Henkilökunta ilmoittaa asiakkaalle tapahtuneesta haittatapahtumasta ja läheltä piti-tilanteesta myös omaiselle ja niille tahoille, joita tilanteen hoitamisessa arvioidaan tarvittavan. Vastuuyksikköpäällikkö käsittelee HaiPro-ilmoitukset, jotka käsitellään yhteisissä palaverissa ja asianosaisten kanssa.

Miten ja kenelle asiakkaat ja omaiset voivat tuoda tietoon havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit? Palautteen tai ilmoituksen havaitusta epäkohdasta, laatupoikkeamasta tai riskistä voi tehdä kotihoidon työntekijöille, vastuuhoidajille, palveluohjaajalle tai vastuuyksikköpäällikölle suullisesti tai kirjallisesti. Työntekijöiden tehtävänä on tuoda ilmoitus/palautte vastuuyksikköpäällikön tietoon.

Palautetta voi antaa myös suoraan Pohteen valvontaan.

Tarvittaessa asiakkailla tai hänen omaisilla on mahdollisuus saada ilmoituksesta/palautteesta selvitys.

Miten ne käsitellään?

Tapahtumat käsitellään työyhteisössä ja/tai asianomaisten kanssa. Mietitään yhdessä, kuinka jatkossa ennaltaehkäistään tapahtumat. Vastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

6.3 Korjaavat toimenpiteet

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan todettujen haittatapahtumien ja epäkohtien korjaamiseen liittyvistä toimenpiteistä. Muutosta vaativien laatupoikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet uuden toimintamallin aikaansaamiseksi. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvontasuunnitelmaan.

Kuvaus korjaavien toimenpiteiden seurannasta ja kirjaamisesta?

Laatupoikkeamien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset. Vastuuyksikköpäällikkö kirjaa HaiPro-järjestelmässä tehtyihin ilmoituksiin korjaavat toimenpiteet. Tarvittaessa ilmoitukset viedään eteenpäin ylemmälle johdolle tai muille yhteistyötahoille käsiteltäväksi. HaiPro-järjestelmäsä saatavia raportteja/koonteja voidaan hyödyntää yksikössä toteutettavissa kehittämistöissä.

6.4 Muutoksista tiedottaminen

Tiedottaminen toimii perustana muutoksen onnistumiselle. Tiedottamisen avulla korjaavat toimenpiteet ja uudet toimintamallit jaetaan henkilöstön, asiakkaiden ja sidosryhmien käyttöön.

Miten sovitusta muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille, mitä julkaistaan julkisessa tietoverkossa?

Uudet toimintatavat tiedoksi tiimipalaverissa tai kuukausipalaverissa sekä teams-järjestelmässä oman tiimin alla. Vastuuyksikköpäällikkö tiedottaa henkilökuntaa muutoksista myös viikottaisen postin merkeissä. Yhteistyötahoille viestintä tapahtuu pääsääntöisesti sähköpostin välityksellä. Pehdytyskansiossa pääasialliset toimintaohjeet, joka on luettavissa joko kirjallisena tai sähköisenä. Asiakasasiat kirjataan työnohjausjärjestelmän taustoihin ja Lifecaren hoito- ja palvelusuunnitelmiin.

Tutustu myös STM:n julkaisuun asiakas- ja potilasturvallisuudesta:

[Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026:](#)

6.5 Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus sosiaalihoitolain 48 §:n perusteella

Sosiaalihoillon henkilöstön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihoillon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen sosiaalihoillon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoituksen vastaanottaneen toiminnasta vastaavan esihenkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Ilmoituksen tekneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Yksikön omavalvonnassa tulee määritellä, miten riskienhallinnan prosessissa toteutetaan epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Menettelyohjeet sosiaalihoitolain 48–49 §:n mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta.

Ilmoituksen voi tehdä sosiaalihoillon henkilöstöön kuuluva tai vastaavissa tehtävissä, toimeksiantosopimussuhteessa oleva tai itsenäinen ammatinharjoittaja. Ilmoitusvelvollisuus koskee julkisia ja yksityisiä sosiaalipalvelujen tuottajia. Jos työntekijä huomaa työssään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihoillon toteuttamisessa, hän voi tehdä ilmoituksen. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtamista, asiakkaan loukkaamista sanoilla, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia. Myös epäkohdan uhasta, joka on ilmeinen tai voi johtaa epäkohtaan tulee ilmoittaa. Kaltoinkohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua. Esimerkiksi asiakasta tönitään, lyödään tai uhkaillaan, käytetään hyväksi fyysisesti tai taloudellisesti, puhutellaan epäasiallisesti ja loukkaavasti tahi palvelussa, asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa, perushoivassa ja hoidossa on vakavia puutteita. Ilmoitus tehdään aina asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekemisen tulee aina ensisijaisesti perustua asiakkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa asiakasturvallisuuteen kohdistuvat riskit, epäkohdat ja laatu-
poikkeamat?

Ilmoitus tulee tehdä välittömästi vapaamutoisella kirjallisella ilmoituksella/ lomakkeella yksikön vastuuyksikö-
päällikölle. Ilmoituksen vastaanottaja informoi myös vastuualuepäällikköä. Toimintakulttuuriin sisältyvistä ongel-
mista voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien rajoittamisesta vakiintuneita hoitokäytäntöjä suoritta-
essa. Pakotteiden ja rajoitteiden käytöstä tulee olla aina asiakaskohtainen määräaikainen lupa ja ilmoitus tulee
tehdä jos pakotteita ja rajoitteista käytetään muutoin. Mikäli toimintakulttuuri ei ole suoranaisesti vahingollista
asiakkaille, niihin pitää puuttua ensisijaisesti omavalvonnan kautta, esimerkiksi resurssiin ja kiireeseen liittyvät
asiat.

7 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

7.1 Palveluiden myöntämisen perusteet ja hoitoon pääsyn perusteet

Hyvinvointialueella otetaan käyttöön yhtenäiset palveluiden myöntämisen perusteet. Yhtenäisillä myöntämisperusteilla varmistetaan palveluihin tai hoitoon pääsy lakisääteisesti ja samanlaisilla kriteereillä.

Kuvaus, miten toimintayksikössä huolehditaan henkilöstön riittävä perehdyttäminen palveluiden myöntämisen perusteisiin ja yhtenäisiin toimintatapoihin.

Asiakas hakeutuu palvelutarpeen arvioinnin kautta kotihoidon palveluiden piiriin. Asiakas, omainen tai joku muu hoitohenkilökunnasta tekee pyynnön palvelutarpeen arvioinnista palveluohjaukseen. Palveluohjaaja järjestää asiakkaalle palvelutarpeen arvioinnin, jossa sovitaan asiakkaan kanssa palveluista, joita hän tarvitsee. Asiakkaalle tehdään RAI-arviointi, jonka perusteella arvioidaan täyttyykö kotihoidon myöntämisen perusteet. Kotihoidon palvelutarvetta arvioidaan aluksi arvioivan kotikuntoutusjakson aikana. Arviointijakson aikana arvioidaan ja tarkennetaan asiakkaan palvelutarvetta ja tarkoituksenmukaisia palveluita. Asiakkaan palvelut käynnistyvät keskimäärin 2-8 viikon mittaisella arviointi- ja kuntoutusjaksolla, jonka kuluessa aktiivisesti arvioidaan toimintakykyä ja kotona pärjäämistä. Arviointi- ja kuntoutusjaksolla tehdään toistamiseen RAI-arviointi, jonka perusteella arvioidaan täyttyykö asiakkaalla kotihoidon myöntämisen perusteet.

7.2 Palvelutarpeen arviointi, asiakkuuden käynnistyminen ja käsittelyaikojen seuranta

Sosiaalihuoltolain 36 §:n mukainen palvelutarpeen arviointi käynnistyy, kun asiakas tai yhteistyötaho ottaa yhteyttä puhelimitse, kirjallisesti, sähköisesti tai em. taho tavataan. Henkilön kiireellisen avun tarve arvioidaan välittömästi. Palvelutarpeen arvioinnissa selvitetään asiakkaan toimintakyky ja palveluiden tarve ja ne kirjataan palvelutarpeen arviointiin viranhaltijan toimesta.

Palvelutarpeen arvioinnin tekemisessä on noudatettava, mitä sosiaalihuoltolain 36 §:ssä säädetään. Arvio on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä. Arvio on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä asian vireille tulosta ja sen on valmistuttava viimeistään kolmen kuukauden kuluessa vireille tulosta. Asiakas on aktiivisena osallisena palvelutarpeen arvioinnissa ja se tehdään yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaistensa kanssa. Asiakkaalle annettava viranhaltijapäätös sosiaalipalvelun järjestämisestä perustuu palvelutarpeen arvioon.

Suunnitelma palvelutarpeen arviointien määräaikojen seuraamisesta ja (palvelutakuun toteutuminen) raportoinnista. Yhteenveto tarvittavien korjaavien toimenpiteiden toimeenpanosta.

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Tähän kuuluvat niin fyysinen, psyykinen, sosiaalinen kuin kognitiivinen toimintakyky. Arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus tai kipu. Palvelun tarve arvioidaan ensikäynnillä, arvioivan kotikuntoutus jaksolla ja suunnitellaan tällöin jatkotoimet. En-siarvioinnin tekee palveluhoitaja. Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan alustavasti ja sitä arvioidaan aluksi al-kutilanteen vakiinnuttua ja sen jälkeen joko 3 kk välein tai muutostilanteissa. Mittareina käytetään RAI-järjestelmää ja MiniMental mittauksia sekä GDS mittaria. Arvioinnissa huomioidaan sekä fyysinen toimintaympäristö että psyykinen/kognitiivinen tilanne sekä sosiaaliset verkostot ja voimavarat. Arvioinnissa pyritään voimavara- ja toimintakyvyn edistämiseen ja asiakkaan itsenäistä suoriutumista tukevaan palvelun arviointiin ja toteutukseen. Asiakkaille on nimetty vastuuasiantuntija, joka huolehtii sairaanhoidollisista hoitotoimista, kuten vuosikontrollit ja muut terveydelliset käynnit.

7.3 Palvelupäätökset

Sosiaalihuollon järjestämisen tulee perustua viranomaisen tekemään päätökseen. Päätös on toimeenpantava kiireellisissä tapauksissa viipymättä ja muissa kuin kiireellisissä tapauksissa ilman aiheetonta viivytystä. Päätös on kuitenkin toimeenpantava viimeistään 3 kuukaudessa asian vireille tulosta. Aika voi olla tätä pidempi, jos asian selvittäminen erityisestä syystä vaatii pidempää käsittelyaikaa tai toimeenpanon viivästymiselle on muu asiakkaan tarpeeseen liittyvä erityinen peruste.

Suunnitelma, miten palvelupäätösten määräaikoja seurataan, raportoidaan ja miten tarvittavat korjaavat toimenpiteet toimeenpannaan.

Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään 3 kk välein säännöllisten asiakkaiden kohdalla ja tilapäisten kuten kotisairaanhoitollisten tai ennalta ehkäisevien palveluiden (päivätoiminta) piirissä olevien asiakkaiden kohdalla puolivuositain tai vuosittain.

7.4 Asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden vahvistaminen

Sosiaalihuoltoa toteutettaessa asiakkaan etu on aina ensisijainen. Toiminta on organisoitava siten, että työntekijöiden on mahdollista toimia asiakkaan edun mukaisesti siten kuin laissa säädetään.

Asiakasprosessissa tulee kiinnittää huomiota asiakkaan ja perheen kokonaistilanteeseen. Käytettävät menetelmät tulee valita siten, että voidaan torjua hyvinvointia uhkaavia riskejä, ehkäistä uusien ongelmien syntymistä ja jo syntyneiden ongelmien pitkeyttämistä ja syventymistä.

Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on edistettävä asiakkaan itsenäistä suoriutumista ja omatoimisuutta sekä vahvistettava asiakkaan omia ja hänen lähiyhteisöjensä voimavaroja.

Asiakassuhteen luottamuksellisuuden säilyttäminen on kaiken työskentelyn perusedellytys. Asiakkaalla on oikeus luottaa siihen, että hänen yksityisyyden suojaansa kunnioitetaan. Erityistä huomiota on kiinnitettävä kaikkein

haavoittuvimmassa asemassa olevien asiakkaiden edun toteutumiseen.

Suunnitelma itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden vahvistamisesta.

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

7.5 Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä palvelu voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä voivat osallistua palvelujen ja omavalvonnan kehittämiseen?

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

7.6 Asiakkaan asiallinen kohtelu

Palvelussa omaksuttu tapa kohdata ja puhutella asiakkaita kertoo vallitsevasta toimintakulttuurista ja sen taustalla omaksutuista arvoista ja toimintaperiaatteista. Palveluissa tulee erityisesti kiinnittää huomiota ja reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?

Kaikesta epäasiallisesta kohtelusta seuraa aina toimenpiteet. Epäasialliseen kohteluun puututaan välittömästi ja toiminnasta huomautetaan. Asiasta keskustellaan asianomaisten kanssa ja epäkohta selvitetään. Mikäli todetaan, että asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti, selvitetään tilanne heti. Kun työntekijä käyttäytyy epäasiallisesti asiakasta kohtaan, muilla työntekijöillä on oikeus ja velvollisuus puuttua tilanteeseen välittömästi ja informoida vastuuyksikköpäällikköä tapahtuneesta.

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne käydään mahdollisimman nopeasti läpi asiakkaan ja mahdollisesti omaisten kanssa.

7.7 Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Asiakkaiden palautteisiin vastataan viipymättä ja ne käydään läpi henkilöstön, johdon sekä mahdollisten palveluntuottajien kanssa. Havaittuihin laatupoikkeamiin puututaan välittömästi. Asiakaspalautetietoa ja esimerkiksi kyselytuloksia käytetään toiminnan kehittämisessä. Palautetietoa voidaan käyttää koulutustarpeita arvioitaessa.

Kuvaus asiakaspalautteen keräämisestä

Asiakastyytyväisyyskyselyt. Vastaukset käydään läpi palavereissa. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (THL) järjestämän kyselyn avulla. Vastauksen käydään läpi kotihoidon yhteisessä palaverissa.

Miten asiakkailta, omaisilta ja läheisiltä saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä tai korjaamisessa?

Palautteen avulla mietitään mahdollisia uusia toimintatapoja. Uudet toimintamallit kirjataan perehdytyskansioon sekä sähköisenä että paperisena ja tuodaan työyhteisölle tiedoksi. Kaikki asiakkailta tai omaisilta suoraan saatu palaute käsitellään työyhteisössä viikko- tai kuukausipalaverissa

8 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

8.1 Muistutukset ja kantelut

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Palvelun laatuun tai samaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä [muistutus](#) toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa, joka on 1-4 viikkoa.

Sosiaalipalveluiden esihenkilö käsittelee muistutukset, kantelut ja muut valvontapäätökset ja vastaa niihin kohtuullisessa ajassa. Tarvittaessa toimintaa kehitetään puuttumalla epäkohtiin ja tekemällä toimenpidesuunnitelma.

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot?

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue Kirjaamo PL 10 90029 POHDE

Miten muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään, raportoidaan ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?

Muistutukset, kantelut ja vastaavat palautteet käsitellään mahdollisimman pian. Päätöksen tekovaiheessa pyritään huomioimaan ja tuomaan asiakkaalle tiedoksi päätöksen teossa vaikuttavat tekijät: lait ja muut ohjeistukset.

8.2 Sosiaali- ja potilasasiavastaava

Sosiaali- ja potilasasiavastaava neuvoo asiakkaita ja heidän läheisiään heitä askarruttavissa asioissa. Ensisijaisesti ongelmallista asiaa kannattaa selvittää kyseisessä toimintayksikössä asiakkaan työntekijän ja hänen esimiehensä kanssa. Jos asia ei näin selviä, voi ottaa yhteyttä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan, joka:

- neuvoo asiakaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa,
- avustaa muistutuksen teossa,
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista ja toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot

Potilas- ja sosiaaliasiavastaava Kaisa Oikarinen

Vastuualue: Oulun, Oulunkaaren ja Koillismaan alueen potilasasiavastaavan tehtävät

Käyntiosoite: sovitaan erikseen

kaisa.oikarinen@pohde.fi

puhelin 040 318 5123

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista, tietoa voi lisätä myös muista alueellisista neuvontapalveluista.

KULUTTAJANEUVONNAN PUHELINPALVELU Palveluaika ma, ti, ke, pe klo 9–12, to klo 12–15. 09 5110 1200

8.3 Omatyöntekijä

Sosiaalihuoltolain 42 §:n mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti.

Omatyöntekijän nimeämisen periaatteet:

Jokaiselle asiakkaalle nimetään omahoitaja. Säännöllisen kotihoiton asiakkailla omahoitaja yleensä on lähihoitaja, kotisairaanhoidon asiakkailla omahoitaja voi olla myös sairaanhoitaja.

9 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Sosiaalipalveluiden tarkoituksena on edistää ja ylläpitää yksilöiden, perheiden sekä yhteisön sosiaalista turvallisuutta ja toimintakykyä. Sosiaalihuollon palveluilla pyritään auttamaan hyvinvointialueen asukkaita mahdollisimman varhaisessa vaiheessa elämän pulmatilanteissa edistäen heidän kokonaisvaltaista hyvinvointiaan ja toimintakykyään. Asiakassuunnitelmien toteutumista seurataan säännöllisesti omatyöntekijän toimesta.

Asiakkaan kuulemisesta ennen häntä koskevan päätöksen tekemistä säädetään hallintolaissa (434/2003). Asiakkaan oikeudesta saada selvitys eri vaihtoehdoista säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (812/2000).

9.1 Asiakas-, palvelu- ja hoitosuunnitelma

Palvelu- ja hoitosuunnitelmasta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä. Asiakassuunnitelma laaditaan, ellei kyse ole tilapäisestä ohjauksesta tai neuvonnasta. Asiakassuunnitelma koostuu asiakkaan palvelujen tarpeista, hänen kanssaan suunnitelluista tavoitteista ja niiden saavuttamiseksi tehtävistä toimista tai tilanteen ratkaisemiseksi valituista keinoista tai palveluista.

Miten asiakkaan palvelu- tai asiakassuunnitelma laaditaan ja päivitetään?

Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan kahden viikon kuluessa asiakkaan ja/tai hänen omaisensa kanssa hoidon aloittamisesta. HOPS:n sisältö määrittyy asiakkaan näkemyksen ja hoitajan ammatillisen näkemyksen ja päätöstä tukevien mittaritulosten pohjalta monialaisena yhteistyönä. Kotihoidossa hopsia päivitetään kolmen kuukauden välein, muille asiakkaille 6-12kk välein ja aina asiakkaan terveydentilan/toimintakyvyn oleellisesti muuttuessa. hopsin päivittämisen-tä on vastuussa asiakkaan omahoitaja. Kotihoidon ostopalveluasiakkaiden ja kotipalvelun tukipalveluasiakkaiden hopsista vastaa palveluohjaus sekä kotihoidon esihenkilö. Kotihoidossa ja kotihoidolla tuetuissa asumispalveluissa palveluntarvetta arvioidaan kolmen kuukauden välein ja aina kun asiakkaan tilassa tapahtuu muutoksia. Asiakkaalle nimetty omahoitaja tekee yhdessä asiakkaan ja omaisten kanssa arvioinnin ja päivittää hoito- ja palvelusuunnitelman.

Asiakkaan omahoitajan vastuulla on tiedottaa työyhteisöä hoito- ja palvelusuunnitelman muutoksista tiimipalaverissa. Jokaisen säännöllisen kotihoidon asiakkaan kotoa sekä mobiilista löytyy ajantasainen HOPS, josta asiakkaan hoitoon osallistuvat hoitajat sekä asiakas ja omaiset voivat tarkistaa asiakkaan ajantasaisen hoitosuunnitelman. Kotihoidossa mobiiliin avulla turvataan asiakkaalle hänelle suunniteltu palvelu, palveluaika sekä palveluajan toteutumista voidaan seurata tilastoinnin avulla.

Kuvaus RAI-mittariston ja muiden mittareiden käyttämisestä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa.

Kaikille asiakkaille laaditaan RAI. Muita mittareita iäkkäille: CERAD, MMSE, GDS, MNA

9.2 Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuoltolain 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi. Sosiaalihuollon asiakas voi tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja asiakkaiden siirtymät palvelusta voivat osoittautua erityisen riskialttiiksi. Yhteistyö ja tiedonkulku on erityisen tärkeää eri toimijoiden välillä.

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien ja eri hallinnonalojen kanssa on järjestetty?

Yhteiset hoitoneuvottelut, kotikäynnit, verkostopalaverit tarvittaessa kutsutaan koolle tai järjestetään muutoin. Päätöstiedot esim perhepalveluiden palveluista määrittelevät kotihoidon palveluperusteita ja maksuja. Tukipalvelupäätöksissä tehdään yhteistyötä kuten yhteiset kotikäynnit palveluntarjoajien arvioimiseksi.

9.3 Asiakastietojen kirjaaminen

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveyttä koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja [niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin](#). Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilökisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan [EU:n yleistä tietosuojaa-asetusta \(EU\) 2016/679](#). Tämän lisäksi on käytössä [kansallinen tietosuojalaki \(1050/2018\)](#), joka täydentää ja täsmentää tietosuojaa-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilökisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan.

Asiakkaan suostumus tietojensa käsittelyyn ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja.

Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuojaa-asetus 29 artikla). Tietosuojaa-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaltuutetun toimiston verkkosivuilta löytyy [kattavasti ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä](#).

Tietoturvasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta. THL on laatinut mallipohjan tietoturvasuunnitelman laatimisen helpottamiseksi. Mallipohja, joka löytyy alla olevasta linkistä, on tarkoitettu otettavaksi käyttöön soveltuvin osin eri palveluissa.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) [Tiedonhallinta sosiaali- ja terveysalalla, määräykset ja määrittelyt](#)

9.4 Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomaisena on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. THL on ohjannut asiakastyön kirjaamista antamalla asiaa koskevan määräyksen 1/2021.

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Kirjaamiskoulutukset, perehdys työntekijöiden toimesta

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Työntekijöille on järjestetty kirjaamiskoulutusta. Kirjaaminen tapahtuu pääsääntöisesti asiakkaan luona mobiililaitteella.

Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

Henkilöstö käy koulutuksen sekä hänet perehdytetään

Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?

Työntekijä opastetaan ja hän allekirjoittaa ja hyväksyy salassapitovelvollisuutta ja tietojen käsittelyä koskevat toimintaohjeet ja säännöt. Työsopimukseen sisältyy salassapitovelvollisuus, allekirjoittamalla sopimuksen työntekijä sitoutuu noudattamaan näitä toimintaohjeita. Uusille työntekijöille on perehdytyslista ja video kotihoidon toiminnasta. Perehdytyskansio löytyy kotihoidon toimistolta. Harjoittelijoiden perehdytykseen varataan aika heti harjoittelun alussa, perhedytyksestä vastaa tiimivastaava sekä nimetyt ohjaajat. Vastuuyksikköpäällikkö huolehtii järjestelmiin käyttöoikeudet.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot.

Sosiaalihuollon tietosuojavastaavat:

Kaisa Kinnunen-Luovi 0401357673

Jaana Siikaluoma-Lehtosaari 0400786896

Onko yksikölle laadittu rekisteriseloste/ tietosuojaseloste?

Kyllä on laadittu

Lue lisää:

[Määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteista ja asiakasasiakirjoihin merkittävistä tiedoista](#)
[Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely](#)

10 YHTEISTYÖ MUIDEN PALVELUNTUOTTAJIEN KANSSA

10.1 Ostopalveluna tuotetut palvelut

Jos palveluyksikkö hankkii palvelua yksityiseltä palveluntuottajalta, tulee huolehtia hankitun palvelun edellytysten valvonnasta sekä palvelun toteutumisen valvonnasta. Jos palveluntuottaja käyttää alihankintaa, tulee myös tiedot alihankkijasta pyytää. Alihankintaa koskevat samat palveluehdot kuin palveluntuottajaa.

Sopimusten palvelukuvaukset käsittävät kuvauksen palvelun sisällöstä ja vähimmäisvaatimuksista sekä toimintaohjeet palveluntuottajan ja -tilaajan välisestä toimimisesta. Yksityisellä palveluntuottajalla tulee olla

- Omavalvontasuunnitelma.
- Rekisteröinti-ilmoitus tuottamistaan palveluista tai lupa ympärivuorokautisista palveluista.

Palveluyksiköllä on velvollisuus asiakaskohtaisen palvelun valvonnasta sekä asiakaskohtaisen sopimuksen toteutumisen valvonnasta. Jos hankitaan palvelua kilpailutuksen ulkopuoliselta palveluntuottajalta, varmistetaan, että palveluntuottaja täyttää samat edellytykset kuin hyvinvointialueen kilpailutetuilta palveluntuottajilta vaaditaan.

Suunnitelma sopimusten hallinnasta ja valvonnasta?

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue on laatimassa ostopalveluihin liittyvää hankintasopimusta kevään 2024 aikana. Siihen sisältyy palveluntuottajien hakeutuminen Pohteen alueelle ostopalveluiden tuottajiksi. Pohde hyväksyy sopimuksen pohjalta yritykset. Palvelusetelisääntökirjaa tullaan viemään eteenpäin ostopalveluihin liittyvän hankintasopimuksen ja rekisteröinnin jälkeen. Siihen saakka ostopalveluista ja palvelusetelillä myönnettyistä palveluista ovat voimassa luovuttavien organisaatioiden sopimukset ja suunnitelmat yksityisten tukipalveluiden tuottajien kanssa. Sopimukset tulee olla kirjattuna Claudia-järjestelmään.

11 HENKILÖSTÖ

11.1 Henkilöstön määrä, rakenne ja ammattien harjoittamisen edellytykset ja valvonta

Oma- ja ulkovalvontasuunnitelmaa on käytettävä asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden jatkuvaa seuranta varten (ShL 790/2022, 47 §).

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö ja riittävä sosiaalihuollon ammatilinen osaaminen.

Oma- ja ulkovalvontasuunnitelmasta tulee käydä ilmi henkilöstömäärä ja -rakenne (koulutus ja työtehtävät) sekä periaatteet, jotka koskevat sijaisten käyttöä. Lisäksi kirjataan lainsäädännön reunaehdot, esimerkiksi lastensuojelun työntekijäkohtainen enimmäisasiakasmäärä.

Suunnitelmaan kirjataan tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan myös poikkeustilanteissa.

Yhteenveto henkilöstöstä:

Miten seurataan toimintayksikön henkilöstön riittävyyttä?

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Henkilökunnan tarve on arvioitu asiakaslähtöisen tarpeen mukaisesti. sairaanhoitajat toimivat mahdollisuuden mukaan kahdessa vuorossa. Lähihoitajia on päivästä riippuen n.11-13 aamuvuorossa, iltavuorossa 8-10 ja yövuoroissa 1 hoitaja. Kotihoidolla on tällä hetkellä 31 lähihoitajan toimea, 4 sairaanhoitajan toimea, 1 asiakasvastaavan toimi ja 1 lähiavustajan toimi. Äkilliset asiakastilanteet voivat muuttaa henkilöstön määrää ja tarvetta.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Sijaisia voidaan ottaa pitkäaikaisiin poissaoloihin tai jos yksikön toiminta/ asiakasturvallisuus vaarantuu lyhytaikaisen poissaolojen vuoksi esim päivystysvuoroissa. Lyhytaikaisissa sijaistuksissa pyritään tehtäviä tiivistämään joko esim siirtämällä kiireettömiä käyntejä. Työntekijätarpeet arvioidaan työnohjausjärjestelmän perusteella.

Sijaisina toimii tähän yksikköön perehdytetyt sijaiset, jotka kontaktoidaan aamulla toiminnanohjauksesta ja arkipäivisin vastuuyksikönpäällikön tai tiimivastaavan toimesta. Viikonloppuisin ja arki-iltaisain sijaisten hankinta vas-
tuuhoitajien toimesta.

11.2 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Terhikki/ Suosikki). Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön toisille työntekijöille.

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Sijaistuksiin pyritään ottamaan tehtävästä riippuen koulutettua henkilökuntaa eli joko terveydenhuollon ammattilaisia eli lähihoitajia tai sairaanhoitajia. Ellei koulutettua henkilökuntaa ole ollut saatavissa on, tarve korvattu tilapäisesti sijaisilla on joku muu vastaava hoito tai huolenpitoon liittyvä koulutus tai pitkä työkokemus alalta. Arvostamme asiakaslähtöistä ja joustavaa palveluasennetta, hyviä yhteistyö- ja vuorovaikutustaitoja sekä monipuolista ammatillista osaamista. Tehtävän menestyksellinen hoitaminen edellyttää kykyä työskennellä nopeastikin muuttuvissa tilanteissa ja myönteisyyttä uuden teknologian hyödyntämisessä kotihoidossa. Toivomme sinulla olevan kykyä ja halua kehittää asiakaslähtöistä hoitotyötä ja viedä eteenpäin uusia toimintatapoja yksiköisämme. Eduksi luetaan työkokemus kotihoidosta sekä tuntemus iäkkäiden ihmisten hoitotyöstä sekä kinestetiikka ja RAI osaaminen.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta?

Kotihoidossa käytössä perehdytyskansio, joiden avulla pyritään perehdyttämään uusi henkilöstö talon tapoihin. Henkilöstölle mahdollistetaan ammattia vahvistavia koulutuksia ympäri vuoden. Jokaiselle henkilöstöstä mahdollistetaan täydennyskoulutusta Pohteen oman koulutuskalenterin kautta ja tarvittaessa arvioidaan koulutuksen toteuttamista ulkopuolisen kouluttajan avulla.

Henkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja paluun jälkeen pitkään tehtävistä poissaoleita. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen.

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen?

Perehdytyksessä aikaansaadaan työntekijässä turvallisuuden ja viihtyvyyden tunteen. Uusi työntekijä saa nimetyt perehdyttäjät, jotka perehdyttävät hänet työtehtäviin. Perehdyttäjä(t) toimivat viiden päivän ajan uuden työntekijän kanssa samoissa vuoroissa, yhdessä kulkien asiakaspaikoissa. Perehtymispäivien jälkeen työntekijä syventää osaamistaan ja jatkaa perehtymistä työtehtäviin itsenäisesti työn ohessa työyhteisön tukemana.

Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?

Vuosittain arvioidaan mm kehityskeskusteluissa koulutustarpeita ja luodaan suunnitelma tarvittavista ja myös työn vaativista koulutuksista. Työntekijöillä on mahdollisuus osallistua myös omaehtoisesti tarjolla oleviin koulutuksiin. Työnantaja järjestää työn kannalta oleelliset koulutukset, kuten lääkehoidon koulutukset joka 5. vuosi tai esim tietojärjestelmien- tai -ohjelmien käyttöön, hoitovälineiden käyttöön tai muuhun työhön kuten arviointiin liittyvät täydennyskoulutukset ja verkkokoulutukset.

11.3 Turvallisuuden kehittäminen

Kuvaus toimintayksikön turvallisuusohjeesta.

Yksikön turvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisill

Miten turvallisuuteen liittyvät huomiot ja poikkeamat käsitellään?

12 TOIMITILAT

Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista, esteettömyydestä, yksityisyydestä, asiakastilojen käytöstä ym.

Tilojen käytön periaatteet.

Kotihoidolla yhteiset toimistotilat (kahdessa kerroksessa) kotisairaalan, kotikuntoutuksen, etäkotihoidon, osajayksikön ja toiminnanohjauksen kanssa. Lisäksi alakerrassa yhteisessä käytössä oleva lääkehuone, jonne kulkuoikeudet rajatusti. Alakerrassa kotihoidolla 4 toimistohuonetta ja kaksi wc:tä sekä pukuhuone ja suihkutila. Toisessa kerroksessa 2 toimistohuonetta ja kaksi taukotilaa ja kolme wc:tä. Rakennus ei ole esteetön mm. toiseen kerrokseen ei hissiä, kulku portaita pitkin. Erillisiä asiakatiloja ei rakennuksessa ole. Rakennukseen ei pääse ilman avaimia tai kulkuoikeutta. Yleiset tilat pidetään tietoturvallisina ja asiakas paperit, työvuorot ym. pidetään lukittujen ovien takana.

12.1 Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Kuluttajaturvallisuuslain 7 §:n 13 kohdassa säädetään turvapuhelin- tai muun vastaavan palveluntuottajan velvollisuudesta laatia turvallisuusasiakirja, joka sisältää suunnitelman vaarojen tunnistamiseksi ja riskien hallitsemiseksi. Turvallisuusasiakirja voidaan pykälän 2 momentin mukaan korvata tässä omavalvontasuunnitelmassa huomioon otetuilla asioilla.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaa koko kotihoidon henkilökunta. Turvapuhelimet testataan säännöllisesti asiakaskäynnin yhteydessä. Turvalaitesovelluksen ylläpitäjä ja asentaja Kanerva Mika.

Teknologisten ratkaisujen alaisuuteen kuuluu etävastaanoton sekä ohjauksen ja neuvonnan toiminta ja periaatteet, esimerkiksi chat-palvelut. Kokonaisuuteen kuuluu myös laitteisiin liittyvät periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä?

Kriteerit täyttävällä asiakkaalla voi olla käytössä kulunvalvontalaite, joka ajastettu joko koko päiväksi tai esim. tietylle sovitulle aikavälille. Kulunvalvontalaite lähettää hälytyksen kotihoidon päivystysnumeroon, joilloin hoitaja käy tarkistamassa asiakkaan tilanteen. Osalla asiakkaista käytössä GPS ranneke, josta hälytykset ja seuranta ohjautuu sopimuksen mukaan joko asiakkaan omaiselle tai kotihoitoon.

Etäpalveluiden toiminnan periaatteet, käytettävän teknologian kuvaus.

Etäpalveluiden toiminnasta vastaa etäkotihoitokeskuksen vastuuyksikköpäällikkö Rahkonen Mervi.

13 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Omavalvonnan toimeenpanon prosessissa (riskienhallinnan prosessi) käsitellään kaikki asiakasturvallisuusriskit, epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet. Korjaaville toimenpiteille sovitaan suunnitelma riskin vakavuuden mukaan.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Yksikön toimintaa pyritään kehittämään jatkuvasti. Kehittämistarpeet nousevat toimintaa ohjaavista laatuksiteereistä ja tavoitteista.

14 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omaevalvontasuunnitelma sekä omaevalvontasuunnitelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla (Sosiaalihuoltolaki 47 § 26.8.2022/790).

Suunnitelma, miten havainnot ja toimenpiteet julkaistaan julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.

15 SUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa:

Suusamo 21.3.2024

Paikka ja päiväys

[Handwritten signature]

Allekirjoitus

SARI HÄRKKA

Allekirjoitetut omavalvontasuunnitelmat talletetaan arkisto-ohjeen mukaisesti.

Lainsäädäntö:

- Suomen perustuslaki 731/1999
- Laki Hyvinvointialueesta 611/2021
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021
- Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014
- Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987
- Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 980/2012
- Lastensuojelulaki 417/2007
- Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 361/1983
- Mielenterveyslaki 1116/1990
- Päihdehuoltolaki 41/1986
- Laki omaishoidontuesta 937/2005
- Perhehoitolaki 263/2015
- Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 189/2001
- Laki toimeentulotuesta 1412/1997
- Asiakastietolaki 784/2014
- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994
- Laki yksityisistä sosiaalipalveluista 922/2011
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä 569/2009
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010
- Kansanterveyslaki 66/1972
- Erikoissairaanhoidtolaki 1062/1989
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992
- Lääkelaki 395/1987
- Laki lääkinnällisistä laitteista 719/2021